



门诊慢性病病种增至27种、特殊疾病病种增至9种

城镇职工门诊慢病待遇提至3200元



病 种

门诊慢性病病种由原来的25种增至27种

- 高血压病合并症
- 糖尿病合并症
- 脑血管意外偏瘫(外伤性脑出血除外)
- 重症冠心病(心功能不全3级以上)
- 器官移植术后辅助治疗(肝、肾、肺、心脏移植)
- 肺源性心脏病(慢性心力衰竭或慢性呼吸衰竭)
- 慢性阻塞性肺疾病
- 扩张型心肌病
- 房颤
- 癫痫
- 真性红细胞增多症
- 肝豆状核变性
- 慢性肾功能不全(Ⅲ期以上)
- 风湿性心脏病(心功能不全3级以上)
- 帕金森氏病或帕金森氏病综合症
- 肝硬化
- 重症肌无力
- 类风湿性关节炎(功能3级以上)
- 慢性病毒性肝炎
- 布鲁氏菌病
- 艾滋病
- 支气管哮喘
- 阿尔茨海默症
- 冠状动脉支架术后药物治疗
- 冠状动脉搭桥术后药物治疗
- 银屑病
- 子宫内膜异位症

门诊特殊疾病病种由原来的4种增至9种

- 恶性肿瘤
- 尿毒症透析
- 器官移植术后抗排异治疗(肝、肾、肺、心脏移植)
- 血友病
- 系统性红斑狼疮
- 再生障碍性贫血
- 肺结核
- 重性精神病人药物维持治疗
- 糖尿病胰岛素治疗



新晚报制图/宋占晨

哈尔滨市司法局关于第二届市级人民监督员拟任人选公示

根据最高人民检察院、司法部《人民监督员选任管理办法》，依照人民监督员的条件和选任程序，拟选任于迪等90名同志为哈尔滨市市级人民监督员予以公示，名单如下(按姓氏笔画排序)。公示时间：2022年6月27日—7月1日。公示期间，如对公示对象有不同意见，可通过来电、来信、来访等方式向市司法局人民参与和促进法治处反映。以单位名义反映问题的应加盖公章，以个人名义反映的应署本人姓名。通讯地址：哈尔滨市香坊大街160号哈尔滨市司法局。联系电话：0451-85891089特此公示。

第二届哈尔滨市人民监督员拟任名单

(按姓氏笔画排序)

于迪	于琦	于慧莹	马小龙	王波	王楠	王成奇	王丽艳
王国建	王金玲	王树全	王树明	王嘉梦	付雪娇	白天舒	宁虹超
司良群	吕德才	刘芳	刘云鹏	刘长力	刘喜民	孙伟	孙晶
孙大连	孙殿喜	纪森	纪彦兴	杜双昌	杜松涛	李想	李双男
李治国	李维库	李敬熙	杨志	何立新	冷雪儿	沈广涛	宋印实
迟庆雯	张迪	张春	张萌	张亚芬	张宗久	张春鹏	张景华
张智威	陈秋	陈玉文	陈殿伟	罗敬男	郑伟民	屈永坤	孟凡文
孟令波	孟佳玮	赵亮	赵卫东	赵国印	赵晓东	赵海潮	胡一钦
胡冬初	柳云凯	姜东	袁超	贾华	顾志宏	顾宏伟	徐伟岩
高广志	高顺福	郭福贵	崔嘉兴	盖茗莊	梁红凯	韩久光	韩纪民
程成	焦桂莉	谢文字	谢英琰	腾兆洁	蔡昌福	薛宇鹏	霍金霞
鞠宏毅	魏群						

待 遇

- 1 将城镇职工门诊慢性病待遇标准由原来的每年1800元和2400元统一提高至3200元。城镇职工门诊慢性病统筹金支付比例为90%，患者每人每季度最多支付不超过800元，每人每年最多支付不超过3200元。同时患有两种或以上病种的，每人每季度统筹金支付再增加200元，年度增加800元，最高可达4000元。
- 2 将城乡居民门诊慢性病待遇标准由原来的每年1000元和1200元统一提高至1600元，取消城乡居民门诊慢性病300元起付线标准。城乡居民统筹金支付比例为70%，每人每季度最多支付不超过400元，每人每年最多支付不超过1600元。同时患有两种或以上病种的，城乡居民每人每季度统筹金支付再增加100元，年度增加400元，最高可达2000元。
- 3 提高了恶性肿瘤患者门诊治疗待遇标准。将恶性肿瘤患者在定点医疗机构门诊发生的放疗、化疗、免疫治疗、内分泌治疗、抗疼痛治疗以及与病情相关的一次性医用材料、检查检验、服务设施等费用纳入基本医疗保险支付范围，统筹金支付比例按城镇职工或城乡居民相应住院比例标准支付。
- 4 扩大了尿毒症透析患者辅助治疗药品报销范围。尿毒症透析患者在定点医疗机构门诊发生的治疗费用仍按原政策执行，但根据病情需要，透析患者在定点医疗机构可使用左卡尼汀、铁剂、钙剂、钙磷代谢异常调节药物，统筹金支付比例按城镇职工或城乡居民相应住院比例标准支付。
- 5 取消了器官移植术后抗排异治疗(肝、肾、肺、心脏移植)患者辅助治疗药品和检查检验费用不超过总费用25%的限制。器官移植术后抗排异治疗(肝、肾、肺、心脏移植)门诊报销标准仍执行原标准不变。对因病情需要在定点医疗机构发生的与病情相关的治疗药品和检查检验费用，不再执行不超过门诊治疗年度限额25%的限制。同一患者进行多个(次)器官移植的，以最后一个(次)器官移植时间计算门诊年度最高支付限额，并执行单个器官移植抗排异治疗待遇标准。
- 6 将血友病、系统性红斑狼疮、再生障碍性贫血纳入城镇职工门诊特殊疾病治疗范围。将城镇职工血友病、系统性红斑狼疮、再生障碍性贫血患者在定点医疗机构门诊发生的治疗费用及与本人病情相关的检查检验费用，纳入基本医疗保险支付范围，统筹金支付比例按城镇职工相应住院比例标准支付。
- 7 提高了肺结核、精神分裂症患者的待遇标准。将精神分裂症患者并入重性精神病入药物维持治疗管理，将肺结核、重性精神病入药物维持治疗患者在定点医疗机构门诊发生的治疗费用，纳入基本医疗保险支付范围，统筹金支付比例按城镇职工或城乡居民相应专科定点医疗机构住院比例标准支付，大大提高了这部分患者的待遇标准。
- 8 将糖尿病胰岛素治疗纳入门诊治疗报销范围。将糖尿病胰岛素治疗患者在定点医疗机构门诊或凭医嘱在定点零售药店购买胰岛素发生的医疗费用纳入基本医疗保险报销范围，统筹金实行年度限额管理，统筹金年度最多支付不超过2400元。在定点医疗机构门诊发生的费用统筹金按城镇职工或城乡居民相应住院比例支付，在定点零售药店发生的费用统筹金按城镇职工或城乡居民属三级定点医疗机构相应住院比例标准支付。
- 9 将城乡居民特殊疾病患者门诊发生的费用，按规定纳入大病保险支付范围。城乡居民基本医疗保险患者特殊疾病门诊治疗发生的医疗费用，经基本医疗保险支付后，个人自付部分医疗费用超过大病保险起付标准以上的，按规定纳入大病保险支付范围(不含统筹基金支付限价及特殊疾病门诊治疗最高支付限额以上部分费用)。

管 理

门诊慢性病定点及支付管理

城镇职工和城乡居民门诊慢性病治疗实行统一医保定点管理。参保患者应在指定的定点医疗机构进行慢性病申报认定，认定通过后即可享受相应待遇。已享受慢性病待遇的患者应按规定在基本医疗保险定点医疗机构门诊或指定的慢性病定点零售药店就医购药。在定点医疗机构或定点零售药店发生的政策范围内医疗费用纳入统筹金支付范围，统筹金按相应病种支付比例予以支付，不设起付标准，不累计、不滚存、不结转，统一计入医疗保险年度最高支付限额内。

门诊特殊疾病定点及支付管理

门诊特殊疾病患者根据病情需要选定一所特殊疾病门诊定点医疗机构进行治疗，发生的与本人病情相关的政策范围内医疗费用纳入统筹金支付范围，不设起付标准，统筹金按相应病种支付比例予以支付，并统一计入医疗保险年度最高支付限额内。

规范门诊慢特病病种管理

将原丙型肝炎并入门诊慢性病慢性病毒性肝炎管理；将原慢性病尿毒症并入门诊慢性病慢性肾功能不全(Ⅲ期以上)管理；将原慢性病肝硬化失代偿期和肝硬化代偿期统一并入门诊慢性病肝硬化管理；将原慢性病活动性肺结核和肺结核门诊治疗统一并入门诊特殊疾病肺结核管理；将原慢性病精神分裂症并入门诊特殊疾病重性精神病入药物维持治疗管理；将原慢性病血友病、系统性红斑狼疮、再生障碍性贫血统一并入门诊特殊疾病治疗管理。